

DAV e.V. | Hohenstaufenring 47-51 | 50674 Köln

An
die Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit
im Deutschen Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Köln, den 17. September 2014

Stellungnahme der Deutschen Aktuarvereinigung e.V.

zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit
des Deutschen Bundestages am 24. September 2014

zum

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozial- gesetzbuch – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorge- fonds

(Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz – 5. SGB XI-ÄndG)

BT-Drucksache 18/1798

Anlage:

- Auszug aus der Begründung des Gesetzentwurfs

1) Aktuarielle Anmerkungen

a) Grundsätzliches

In der ersten Stufe soll der Beitragssatz der SPV bis spätestens zum 1. Januar 2015 um 0,3 Beitragssatzpunkte erhöht werden. 0,2 Punkte sollen der Finanzierung kurzfristiger Leistungsverbesserungen dienen, insbesondere dem Aufbau der bestehenden Betreuungsleistungen und ihrer Ausdehnung auf alle Pflegebedürftigen. 0,1 Punkte sollen für den Aufbau des Pflegevorsorgefonds bei der Bundesbank eingesetzt werden. Die kurzfristigen Leistungsverbesserungen und die Dynamisierung der Leistungen sind für 2015 vorgesehen.

b) Veränderungen des Leistungsrechts

Bei den angestrebten Veränderungen des Leistungsrechts sollte darauf geachtet werden, die Komplexität im Sinne der Kosteneffizienz weitestgehend zu reduzieren.

c) Dynamisierung der Leistungsbeträge

Die Dynamisierung der Leistungen ist zum Werterhalt der Pflegeversicherung notwendig, um die inzwischen eingetretenen allgemeinen Kostensteigerungen auszugleichen. Grundsätzlich ist aber darauf hinzuweisen, dass durch jede Dynamisierung von umlagefinanzierten Leistungen der sozialen Pflegeversicherung deren demographisch bedingte Finanzierungsprobleme verschärft werden. Die materiellen und rechtlichen Auswirkungen auf die PPV werden derzeit geprüft.

d) Pflegevorsorgefonds

Mit dem Vorsorgefonds wird der Bedarf an kapitalgedeckter Vorsorge beziehungsweise das bestehende Defizit an Generationengerechtigkeit in der umlagefinanzierten Pflegeversicherung anerkannt. Allerdings dürfte die angestrebte Ausgestaltung nach Art und Umfang kaum den Ansprüchen gerecht zu werden. Ein Promille ist zu wenig, die befristete Ansparung hilft den späteren Generationen nicht, und die Mittel erscheinen nicht völlig dem zweckentfremdeten Zugriff der Politik entzogen.

2) Auswirkungen eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Derzeit wird seitens der Aktuare geprüft, wie sich die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade in der Kalkulation der Pflegeversicherung auswirkt. Der öffentlichen Diskussion ist zu entnehmen, dass bei Einführung dieses neuen Systems sichergestellt werden soll, dass kein Leistungsbezieher schlechter gestellt wird als vorher. Eine solch einmalige Günstigerprüfung halten die Aktuare für sinnvoll, sehen aber Pläne der Politik, eine Günstigerprüfung auch noch Jahre nach Einführung der Pflegegrade vorzunehmen, als wenig praktikabel an. Eine langjährige parallele Leistungsberechnung würde einen erheblichen Mehraufwand für Aktuare und Unternehmen bedeuten.

3) Soziale Pflegeversicherung solidarisch weiterentwickeln

Mit der GEPV (Pflege-Bahr) ist erstmals eine fakultative privatrechtliche Versicherung entstanden, die praktisch der gesamten Bevölkerung, unabhängig vom Gesundheitszustand des Einzelnen, eine Absicherung ermöglicht. Sie bietet damit

eine interessante Möglichkeit, die bewusst nur als Teilabsicherung konzipierte Pflegepflichtversicherung bedarfsgerecht zu ergänzen.

Die GEPV folgt dem gleichen Kalkulationsprinzip wie die private Pflegepflichtversicherung. Neben dem Anteil am Beitrag, der das Risiko abdeckt, ein Pflegefall zu werden, enthält der Beitrag einen verzinslich angelegten Sparanteil, um für das Alter vorzusorgen, in dem typischerweise das Pflegerisiko deutlich ansteigt. In der Pflegeversicherung ist der Sparanteil am Beitrag im Vergleich zum Risikoanteil in jungen Jahren wesentlich höher als in der privaten Krankenversicherung, weil bei jungen Menschen das Risiko einer Pflegebedürftigkeit relativ gering ist. Deswegen ist ähnlich wie in der Altersvorsorge eine lange Ansparphase von großer Bedeutung. Solidarisch ist die geförderte ergänzende Pflegeversicherung insbesondere schon allein deshalb, da sie für mehr Generationengerechtigkeit im System sorgt und allen Bevölkerungsteilen Zugang zu einer adäquaten Ergänzung ermöglicht.

Gleiches gilt für den vorgesehenen Pflegevorsorgefond, wenngleich seine vorgeschlagene Ausgestaltung durchaus zu hinterfragen ist.

Die Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) ist die berufsständische Vertretung der Aktuar in Deutschland. Sie schafft die Rahmenbedingungen für eine fachlich fundierte Berufsausübung ihrer Mitglieder und steht im ständigen Dialog mit allen für sie relevanten nationalen und internationalen Institutionen, um im Interesse der Aktuar und zum Nutzen von Verbrauchern und Unternehmen ihren Sachverstand in gesetzgeberische Prozesse einzubringen.

*Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Pflegestärkungsgesetz vom 23.06.2014***Begründung****A. Allgemeiner Teil****I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen**

Die soziale Pflegeversicherung muss weiterentwickelt werden und Leistungen vorhalten, welche den sich verändernden Bedürfnissen und Bedarfen pflegebedürftiger Menschen, aber auch denen ihrer Angehörigen entsprechen. Darüber hinaus wird durch die besonderen Anforderungen an die Pflege und Betreuung demenziell erkrankter Menschen und durch die steigende Anzahl von Menschen mit Demenzerkrankungen in Deutschland eine Anpassung des Leistungsportfolios der Pflegeversicherung erforderlich. Nicht zuletzt soll bereits heute Vorsorge getroffen werden, um absehbare Herausforderungen in der Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung, die sich aufgrund der demografischen Entwicklung in Deutschland ergeben, zu bewältigen, ohne kommende Generationen dabei unzumutbar zu belasten.

Zunächst werden kurzfristig wirksame Leistungsverbesserungen, auch zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf, sowie ein Pflegevorsorgefonds zum Aufbau einer Demografie-Rücklage eingeführt. Die Vorschriften bestimmen dabei den Umfang der Leistungsverpflichtung der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI), der Umfang der Leistungsverpflichtung der Träger der Sozialhilfe bestimmt sich ausschließlich nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII). Im nächsten Schritt wird in dieser Legislaturperiode nach vorheriger Erprobung ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, mit dem Pflegebedürftigkeit besser und gerechter berücksichtigt wird. Die gesetzliche Regelung erfolgt auf der Grundlage der Empfehlungen des Expertenbeirates in Verbindung mit entsprechenden leistungsrechtlichen Bestimmungen. Mit der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines entsprechenden Begutachtungsverfahrens ist beabsichtigt, die Auswirkungen insbesondere der Regelungen zu den §§ 45b, 87b SGB XI auf die Leistungen der weiteren sozialen Sicherungssysteme, insbesondere der Sozialhilfe, zu prüfen und auf ein konsistentes System der Leistungen zur Pflege hinzuwirken.

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird nach übereinstimmenden Schätzungen von derzeit ca. 2,5 Millionen Menschen auf rund 3,5 Millionen Menschen im Jahre 2030 steigen. Dadurch entsteht ein größerer Bedarf an Leistungen professioneller ambulanter und stationärer Pflege. Hinzu kommt, dass die Zahl allein lebender Pflegebedürftiger zunimmt. Nicht zuletzt stehen die Möglichkeiten der Beteiligung von Angehörigen an der ambulanten häuslichen Pflege auch vor dem Hintergrund veränderter Erwerbsbiografien und veränderter Familienstrukturen vor besonderen Herausforderungen.

Dem Anstieg des Pflegebedarfs steht aufgrund gleichbleibend niedriger Geburtenraten ein Rückgang der Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter gegenüber. Damit sinkt nicht nur das Potenzial für die Gewinnung von Pflegekräften, auch die Finanzierungsspielräume werden aufgrund des schwächeren Einnahmeanstiegs enger. Dies erfordert eine Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung und ihrer Finanzierung.

Um den pflegerischen Bedarf dennoch bestmöglich zu decken, ist es zum einen notwendig, die häusliche Pflege zu stabilisieren. Flexiblere Gestaltungsmöglichkeiten sollen den Pflegebedürftigen und ganz besonders den Angehörigen Wahlmöglichkeiten eröffnen, Entlastungsmöglichkeiten schaffen und die zur Verfügung stehenden Ressourcen der pflegenden Angehörigen unterstützen und schonen helfen.

Zudem soll die Qualität der pflegerischen Betreuung aufgrund geeigneter Maßnahmen auf hohem Niveau sichergestellt werden. Mit den Maßnahmen dieses Gesetzes werden wesentliche Vorschläge des Expertenbeirates zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Vorgriff auf dessen noch in dieser Legislaturperiode geplante Einführung bereits im Jahr 2015 umgesetzt.

Die soziale Pflegeversicherung übernimmt als Teilleistungssystem bei festgestellter Pflegebedürftigkeit einen Anteil an den pflegebedingten Kosten. Bei Leistungen mit gesetzlich festgesetzten Euro-Beträgen steigt der Eigenanteil mit dem Preisanstieg. Zur Sicherung einer angemessenen Beteiligung der Pflegeversicherung an den pflegebedingten Kosten werden diese orientiert an die Preisentwicklung angepasst. Die Bundesregierung legt hierzu einen Bericht nach § 30 SGB XI vor.

Die notwendigen Leistungsanpassungen bedürfen sowohl kurz- als auch mittel- bis langfristig einer soliden Finanzierung. Die soziale Pflegeversicherung ist als umlagefinanzierter Zweig der Sozialversicherung auf ein ausgewogenes Verhältnis der Generationen angewiesen. Bedingt durch die gleichbleibend niedrigen Geburtenraten in Verbindung mit zunehmender Lebenserwartung steigt die von den folgenden Generationen zu übernehmende Finanzierungslast. Die Generationengerechtigkeit wird daher durch einen Vorsorgefonds in der sozialen Pflegeversicherung sichergestellt und gestärkt.